

DOI:10.18027 / 2224-5057-2018-8-1-18-21

Основные показатели работы онкологической службы города Москвы в 2016 году

С. Н. Минаков, Ю. В. Левина

Департамент здравоохранения города Москвы

Резюме: В настоящее время в связи с эпидемиологическим и демографическим кризисами наблюдается рост заболеваемости населения онкологическими заболеваниями, что приводит к значительным социально-экономическим потерям.

Ведущая роль в раннем выявлении онкологических заболеваний отводится медицинским организациям, оказывающим первичную медико-санитарную помощь, диагностические возможности которых позволяют своевременно проводить различного рода диагностические и скрининговые программы. Статистические данные о заболеваемости и распространенности злокачественных новообразований являются основной базой для разработки мероприятий, направленных на снижение показателей заболеваемости и смертности населения от данной патологии. При этом важным направлением является работа со здоровым населением: проведение мероприятий по ранней профилактике онкологических заболеваний на основе диспансеризации.

Ключевые слова: население, заболеваемость, распространенность, онкологические заболевания, динамика

В 2016 г. в Москве зарегистрировано 44 333 случая злокачественных новообразований (далее – ЗНО) (показатель на 100 тыс. населения – 358,81 (грубый); стандартизованный – 194,89). Это на 0,33% больше по сравнению с 2015 г.: 44 189 случаев (показатель на 100 тыс. населения – 360,32; стандартизованный – 197,26). Мужчины составляют 42,2% (18 704 чел.), женщины – 57,8% (25 629 чел.). 22,9% заболевших – граждане трудоспособного возраста. Старше 70 лет – 40,2%.

В структуре заболеваемости первые пять мест занимают (показатель на 100 тыс. населения; в скобках – общее число случаев):

- ЗНО молочной железы – 53,2 (6 584);
- рак кожи (не включая меланому) – 38,4 (4 758);
- рак предстательной железы – 31,1 (3 854);
- рак ободочной кишки – 27,5 (3 407);
- рак трахеи, бронхов, легкого – 24,4 (3 023).

Лидирующие нозологии среди мужского населения (рис. 1):

- рак предстательной железы – 31,1 (3 854);
- рак трахеи, бронхов, легкого – 17,1 (2 116);
- рак кожи (не включая меланому) – 14,3 (1 766);
- рак ободочной кишки – 11,6 (1 442);
- рак желудка – 10,6 (1 311).

Лидирующие нозологии среди женского населения (рис. 2):

- рак молочной железы – 52,7 (6 529);
- рак кожи (без учета меланомы) – 24,2 (2 992);
- рак тела матки – 16,5 (2 043);
- рак ободочной кишки – 15,9 (1 965);
- рак желудка – 10,2 (1 269).

В 2016 г. в Москве выявлено активно 10 987 человек с диагнозом ЗНО, что составляет 28,3% от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом. Из них 10 326

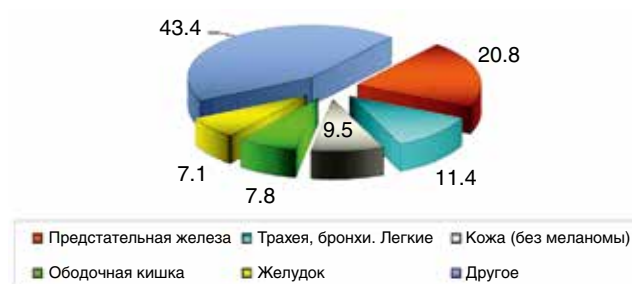


Рисунок 1. Структура заболеваемости ЗНО мужского населения г. Москвы (в %)



Рисунок 2. Структура заболеваемости ЗНО женского населения г. Москвы (в %)

имели I–II стадии заболевания. Это составляет 26,6% от числа больных с впервые установленным диагнозом и 94% от всех больных, выявленных активно. Визуальные локализации составляют 52,6% от числа больных со ЗНО визуальных локализаций I – II стадий из выявленных активно.

Указанные показатели превышают аналогичные по Российской Федерации и Центральному федеральному округу (табл. 1).

Таблица 1. Показатели активного выявления ЗНО в 2016 г.

Регион	% от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом	% пациентов с I–II ст. от числа больных с впервые в жизни установленным диагнозом	% пациентов с I–II ст. от числа больных, выявленных активно	% больных с ЗНО визуальных локализаций I–II ст. из выявленных активно
Москва	28,3	26,6	94	52,6
ЦФО	25,6	20,5	80,0	49,7
РФ	22,4	17,4	77,5	49,8

В 2016 г. в Москве выявлено 4706 первично-множественных злокачественных новообразований (далее – ПМ ЗНО) (13,8 на 100 тыс. населения), что составляет 10,6% от всех впервые в жизни выявленных ЗНО (ЦФО – 7,9%; РФ – 7,5%).

Из них 26,9% – ПМ ЗНО, выявленные у больных, взятых на учет в отчетном году с впервые в жизни установленным диагнозом. Из общего числа больных, состоящих на учете на конец года, имеют ПМ ЗНО 21433 пациента (7,4%) (ЦФО – 5,1%; РФ – 4,7%).

Рак *in situ* выявлен у 535 пациентов, что составляет 1,2 случая на 100 впервые выявленных ЗНО. Из них пациенты с раком *in situ* молочной железы – 144 случая (2,2 на 100 ЗНО молочной железы) и с раком *in situ* шейки матки – 208 случаев (21,4 на 100 ЗНО шейки матки).

В 2016 г. взято на учет 38 823 пациента, из них выявлены активно 28,3% (ЦФО – 25,6%; РФ – 22,4%).

На конец 2016 г. контингент больных с ЗНО, находящихся на диспансерном учете в онкологических учреждениях, составил 290 690 человек (2 370,3 на 100 тыс. населения). Из них 150 187 пациентов состоят на учете пять лет и более (51,7% от всех, состоящих на учете).

Одним из основных показателей, определяющих прогноз онкологического заболевания, является степень распространенности процесса на момент диагностики. В 2016 г. распределение злокачественных новообразований по стадиям было следующее:

- I стадия – 30,8%;
- II стадия – 27,5%;
- III стадия – 16,8%;
- IV стадия – 20,3%;
- стадия не установлена – 4,6%.

В 2016 г. выявлено 25 611 случаев ЗНО, лечение которых закончено в том же году. Это составляет 59,5% от всех впервые выявленных ЗНО (ЦФО – 56,3%; РФ – 53,7%). Морфологическая верификация патологического процесса составила 95,6% (ЦФО – 93,4%; РФ – 91,3%).

В подавляющем большинстве случаев проводилось хирургическое лечение (59%). Комбинированное или комплексное лечение осуществлялось в 32,3% случаев (рис. 3).

При этом 819 пациентов отказались от проведения лечения (в том числе 532 с I–II ст. заболевания) и 4 924 пациента имели противопоказания к лечению (из них с I–II ст. заболевания – 2 563, что составляет

52,1% от всех пациентов, имеющих противопоказания к лечению).

Летальность на первом году жизни составила 19,1%, что ниже аналогичного показателя в ЦФО и РФ (ЦФО – 21,7%; РФ – 23,2%).

В Москве в 2016 г. от ЗНО скончались 27 190 человек. Из них мужчин – 13 030 (47,9%), женщин – 14 160 (52,1%). «Грубый» показатель смертности в 2016 г. в Москве составил 220,07 на 100 тыс. населения (ЦФО – 215,77; РФ – 201,62). В данную категорию лиц входят и те пациенты, которые не имели постоянной прописки или временной регистрации в Москве, но по стечению обстоятельств умерли на территории города, имея в анамнезе ЗНО.

Специализированная онкологическая помощь больным со злокачественной патологией на территории г. Москвы в 2016 г. оказывалась в условиях восьми онкологических стационаров, двух онкологических диспансеров, пяти поликлинических отделений в составе многопрофильных стационаров, семнадцати онкологических отделений городских поликлиник, а также в четырех федеральных онкологических центрах. Коечный фонд в 2016 г. состоял из 1640 коек онкологического профиля (стационарные отделения), 127 коек дневных стационаров в амбулаторном звене.

Укомплектованность кадрами (врачи-онкологи) составляла 475 специалистов. Из них 309 – в амбулаторном звене и 166 – в стационарных отделениях.

Главной задачей системы здравоохранения города Москвы является организация доступной и качественной медицинской помощи населению, в том числе и больным с онкологическими заболеваниями. Одним из важней-

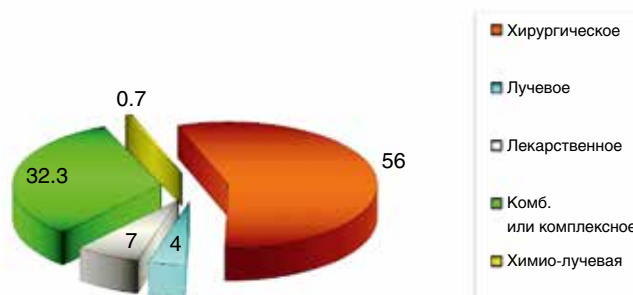


Рисунок 3. Удельный вес (в %) различных методов, применявшихся при радикальном лечении ЗНО, впервые зарегистрированных в Москве в 2016 г.

ших направлений деятельности является реализация мер государственной политики, направленных на снижение смертности населения от ЗНО, профилактику и своевременное выявление на ранних стадиях и лечение заболеваний, которые дают высокий процент смертности среди населения.

Основными задачами, стоящими перед онкологической службой г. Москвы, являются:

- раннее выявление предопухолевой и опухолевой патологии;
- внедрение современных скрининговых программ;
- оптимизация маршрутизации пациентов с подозрением на ЗНО;
- полноценное использование имеющихся диагностических ресурсов;
- повышение доступности химио- и лучевой терапии;
- повышение качества химиотерапевтического лечения;
- подготовка специалистов, оказывающих онкологическую помощь;
- совершенствование работы Московского городского канцер-регистра;
- создание системы канцер-аудита для контроля качества оказания медицинской помощи по профилю «онкология».

Для решения поставленных задач на базе ГБУЗ «МКНЦ им. А.С. Логинова ДЗМ» в ежемесячном режиме организована школа для врачей-терапевтов амбулаторного звена «Ранняя диагностика онкологических заболеваний». В 2016 г. обучено 488 терапевтов медицинских организаций г. Москвы по ранней диагностике онкологических заболеваний на этапе амбулаторного обследования пациента.

В настоящее время в г. Москве реализуются скрининговые программы по раку легкого и раку молочной железы. Разработаны и внедрены в практическую деятельность схемы маршрутизации онкологических пациентов, направленные на сокращение сроков обследования. В лечении используются современные химиотерапевтические препараты (таргетные и иммунные). Регулярно проводятся семинары для специалистов-онкологов г. Москвы по опросам ранней диагностики ЗНО. Организованы практические курсы для рентгенолаборантов и врачей-рентгенологов, посвященные особенностям скрининга рака молочной железы. Регулярно проводятся Дни бесплатной диагностики онкологических заболеваний с целью ранней диагностики ЗНО и предраковых заболеваний.

Информация об авторах

Сергей Н. Минаков, зав. организационно-методическим отделом по онкологии Департамента здравоохранения города Москвы,
e-mail: sn.minakov@yandex.ru

Юлия Н. Левина, специалист организационно-методического отдела по онкологии Департамента здравоохранения города Москвы,
e-mail: levina_yuv@mail.ru

DOI:10.18027 / 2224-5057-2018-8-1-18-21

For citation: Minakov S. N., Levina Y. V. The main indicators of the work of the Moscow Oncology Service in 2016. Malignant Tumours 2018; 1: 18–21 (In Russ.)

The main indicators of the work of the Moscow Oncology Service in 2016

S. N. Minakov, Y. V. Levina

Moscow Healthcare Department

Abstract: Currently, in connection with the epidemiological and demographic crises, there is an increase of the incidence of cancer in the population, which leads to significant social and economic losses.

The leading role in the early detection of cancer is assigned to medical organizations that provide primary health care, the diagnostic capabilities of which allow for the timely conduction of various diagnostic and screening programs. Statistical data on the incidence and prevalence of malignant neoplasms are the main basis for the development of measures aimed at reducing morbidity and

mortality from malignant neoplasms. At the same time, a critical area is working with a healthy population: carrying out measures for early prevention of oncological diseases on the basis of clinical examination.

Keywords: population, morbidity, prevalence, oncological diseases, dynamics

Information about the authors

Sergey N. Minakov, Head of the Organizational and Methodical Department for Oncology, Moscow Healthcare Department,
e-mail: sn.minakov@yandex.ru

Yulia V. Levina, Specialist of the Organizational and Methodical Department for Oncology, Moscow Healthcare Department,
e-mail: levina_yuv@mail.ru

Литература • References

1. Злокачественные новообразования в России в 2016 году (заболеваемость и смертность) / под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского, Г. В. Петровой. М.: МНИОИ им. П. А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2018. 250 с. [Zlokachestvennyye novoobrazovaniya v Rossii v 2016 godu (zabolevaemost' i smertnost'). A. D. Kaprin, V. V. Starinskiy, G. V. Petrova (eds.). Moscow: MNIOL im. P. A. Gertsena – filial FGBU "NMITs radiologii" Minzdrava Rossii, 2018. 250 p. (In Russ.)].
2. Состояние онкологической помощи населению России в 2016 году / под ред. А. Д. Каприна, В. В. Старинского, Г. В. Петровой. М.: МНИОИ им. П. А. Герцена – филиал ФГБУ «НМИЦ радиологии» Минздрава России, 2017. 236 с. [Sostoyanie onkologicheskoy pomoshchi naseleniyu Rossii v 2016 godu. A. D. Kaprin, V. V. Starinskiy, G. V. Petrova (eds.). Moscow: MNIOL im. P. A. Gertsena – filial FGBU "NMITs radiologii" Minzdrava Rossii, 2017. 236 p. (In Russ.)].
3. Контроль качества онкологической помощи населению с использованием современных информационных систем. Пособие для врачей / ред. В. М. Мерабишвили, В. В. Старинский. СПб., 2005. 61 с. [Kontrol' kachestva onkologicheskoy pomoshchi naseleniyu s ispol'zovaniem sovremennykh informatsionnykh sistem. Posobie dlya vrachey. V. M. Merabishvili, V. V. Starinskiy (eds.). St. Petersburg, 2005. 61 p. (In Russ.)].
4. Характеристика и методы расчета статистических показателей, применяемых в онкологии. Пособие для врачей / ред. В. В. Старинский, Г. В. Петрова, Н. В. Харченко, О. П. Грецова, В. М. Мерабишвили. М., 2005. 37 с. [Kharakteristika i metody rascheta statisticheskikh pokazateley, primenyaemykh v onkologii. Posobie dlya vrachey. V. V. Starinskiy, G. V. Petrova, N. V. Kharchenko, O. P. Gretsova, V. M. Merabishvili (eds.). Moscow, 2005. 37 p. (In Russ.)].
5. Мерабишвили В. М. Выживаемость онкологических больных. СПб., 2006. 440 с. [Merabishvili V. M. Vyzhivaemost' onkologicheskikh bol'nykh. St. Petersburg, 2006. 440 p. (In Russ.)].
6. Merabishvili V. M. Oncological statistics (traditional methods, new information technologies). Guidelines for physicians. St. Petersburg, 2015. (In Russ.).